

**Е. В. Синкевич**

Гродненский государственный медицинский университет, mailbox@grsmu.by

Стремительно меняющиеся социально-экономические условия жизни формируют современные особенности эпидемического процесса. Одним из важнейших показателей качества оказания медицинской помощи является санитарно-гигиеническое состояние и эпидемическая надежность организаций здравоохранения, определяемое и контролируемое специалистами центров гигиены и эпидемиологии в результате проводимых ими санитарно-гигиенических и эпидемических обследований с применением лабораторно-инструментальных методов контроля.

По данным ГУ «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», за последние 8 лет в структуре организаций здравоохранения доля объектов 1 группы эпидемической надежности выросла с 26% до 42%, 3-ей группы – снизилась с 0,64% до 0,5%, что связано с улучшениями материально-технической базы организаций здравоохранения.

По-прежнему остается актуальной проблемой для медицинских учреждений, как области, так и республики в целом заболеваемость внутрибольничными инфекциями. По данным ВОЗ частота госпитальных инфекций составляет от 4% до 15%. В 2008 году, по данным ГУ «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» зарегистрировано 14 случаев ВБИ. Наслаиваясь на основное заболевание, по поводу которого пациент поступает в стационар или получает помощь в амбулаторных условиях, они порождают новые проблемы и увеличивают длительность госпитализации больных. В распространении госпитальной инфекции наибольшее значение имеет воздушно-капельный путь, в связи, с чем постоянному обеспечению чистоты воздуха больничных помещений должно уделяться большое внимание. Воздушная среда современных больничных зданий имеет многокомпонентный химический состав, зависящий от степени загрязненности атмосферного воздуха и мощности внутренних источников загрязнения. К ним, в первую очередь, относятся продукты жизнедеятельности человека - антропоксины, бактерии, вирусы, продукты деструкции полимерных материалов, входящих в состав отделочных и строительных материалов. Кроме того, известно, что токсические вещества действуют на организм человека не изолированно, а в сочетании с различными физическими и химическими факторами, и в случае несоответствия комплекса этих факторов гигиеническим требованиям, внутренняя среда помещений может стать одним из факторов риска.

Используемые в настоящее время санитарно-гигиенические и микробиологические методы контроля состояния производственной среды в организациях здравоохранения во время их комплексного санитарно-гигиенического и эпидемического обследования довольно объемные и не дают возможности получения результатов в кратчайший срок. А это порой так важно! Микробиологический контроль производственной среды включает: оценку бактериальной контаминации воздуха (КОЕ/м<sup>3</sup>); оценку бактериальной контаминации критических поверхностей, рук и одежды персонала; оценку эффективности очистки и дезинфекции помещений и оборудования; тестирование активности дезинфектантов, оценку эффективности работы стерилизующих воздушных фильтров; оценку качества стерилизации. Стоимость оценки качества стерилизации девяти инструментов и эффективности работы двух сухожаровых шкафов обходится, по данным ГУ «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», для медицинских учреждений негосударственной формы собственности примерно семьдесят пять тысяч белорусских рублей. В тоже время, проведение лабораторно-инструментальных исследований физических и химических факторов производственной среды при аттестации рабочих мест по условиям труда обойдется организациям здравоохранения примерно от ста пятидесяти до девятистот тысяч белорусских рублей. Как видно, все эти исследования довольно дорогостоящие, но все ли из них являются объективными показателями эпидемической надежности медицинских учреждений? Поэтому, и встал вопрос о необходимости разработки объективных методов экспресс-диагностики для быстрой и точной оценки эпидемической надежности организаций здравоохранения.

Задачей научно-исследовательской работы, проводимой на кафедре общей гигиены и экологии нашего университета, является изучение на основе санитарно-гигиенических и бактериологических показателей санитарно-гигиенического и эпидемического состояния организаций здравоохранения, сравнительный анализ ре-

зультатов лабораторно-инструментальных методов обследования организаций здравоохранения по санитарно-гигиеническим и эпидемическим показателям, выделение на этой основе наиболее важных показателей для оценки эпидемической безопасности организаций здравоохранения, обобщение полученные данные в виде нормативных или методических материалов.

Сегодня, необходимость применения новых методов контроля эпидемического благополучия организаций здравоохранения, неоспорима. Они позволят уменьшить опасность распространения внутрибольничных инфекций, снизить риск послеоперационных осложнений, сокращая тем самым время пребывания больных в стационаре, создать наиболее комфортные и безопасные условия работы для медицинского персонала. Все это еще раз подтверждает необходимость разработки Концепции контрольных критических точек для определения санитарно-гигиенического и эпидемического состояния современных многопрофильных организаций здравоохранения экспресс-методами. Мы считаем, что это найдет широкое применение в системе здравоохранения и значительно облегчит работу врачей-эпидемиологов по контролю за санитарно-эпидемическим состоянием современных многопрофильных организаций здравоохранения.